

# Langzeitüberleben mit metastasiertem und kastrationsresistentem Prostatakrebs

M. Kraft und B. Pfeifer

Etwa ein Fünftel der diagnostizierten Prostatakarzinome erfolgt bereits in einem fortgeschrittenen und metastasierten Stadium mit deutlich reduzierten Überlebenschancen. Nur etwa 25 % dieser Patienten überleben 5 Jahre. Hauptursache ist die sogenannte Kastrationsresistenz, welche durch ein Versagen der Androgendeprivationstherapie (ADT) gekennzeichnet ist. Neuere Behandlungsformen, wie z. B. die Medikamente Abirateron und Enzalutamid, die Taxan-basierte Chemotherapie, PARP-Inhibitoren oder die Radioligandentherapie haben zwar die Behandlung von Patienten mit metastasierten und kastrationsresistenten Prostatakarzinomen (mCRPCs) in Bezug auf die Symptomkontrolle deutlich verbessert, konnten bisher jedoch keine wesentliche Verlängerung der Überlebenszeit erreichen. Ein von den Autoren über die letzten Jahrzehnte entwickeltes komplementär-onkologisches Behandlungsprotokoll für mCRPC-Patienten wird hier kurz vorgestellt und mit gegenwärtigen Therapieoptionen verglichen. Im Beitrag werden die positiven Ergebnisse zum Langzeitüberleben der Patienten erläutert und mögliche Gründe für den Therapieerfolg diskutiert.

Prostatakrebs ist die häufigste Krebserkrankung beim Mann. Weltweit erkranken jedes Jahr fast 1,4 Millionen daran [1]. Dabei werden etwa 80 % der Betroffenen mit einer auf die Prostata beschränkten Form der Erkrankung diagnostiziert, welche bei „State-of-the-Art“-Behandlung eine exzellente, nahezu 100%ige 5-Jahres-Überlebensrate und eine gute krankheitsspezifische Prognose garantiert. Bei den verbliebenen 20 % wird allerdings bei Diagnosestellung ein bereits fortgeschrittenes und oft metastasiertes Prostatakarzinom gefunden, welches die Überlebenschancen deutlich reduziert. Nur etwa 25 % dieser Patienten überleben 5 Jahre [2].

Prostatakrebs wird klinisch in verschiedene Krankheitsstadien eingeteilt, an denen sich die Leitlinienbasierte Therapie, die Patientenberatung und die Ziele der Behandlung orientieren (► Abb. 1).

Beim lokalisierten, indolenten Prostatakarzinom (PCa) konzentriert sich die klassische Therapiestrategie auf eine engmaschige Überwachung und eine lokalablativ Behandlung mittels Chirurgie und Strahlentherapie.

Bei Patienten mit aggressiven Tumoren, hohem Risiko eines Rezidivs oder bereits metastasierter Erkrankung wird in den neuesten Leitlinien eine Therapieeskalation empfohlen [3], welche auch die neuen, evidenzbasierten Therapieformen einschließt und diese stufenweise und entsprechend der Krankheitssymptome empfiehlt, um möglichst nebenwirkungsfrei zu behandeln.

Um die klinische Risikostratifizierung und individualisierte Behandlung der Patienten zu optimieren, wurden in den letzten Jahren Gewebe-basierte molekulare und genomische Biomarker sowie präzisere bildgebende Verfahren entwickelt [2, 4–6]. Bei Männern mit metastasierter Erkrankung wird die Genomsequenzierung inzwischen routinemäßig durchgeführt, um die Wahl der systemischen Therapie zu unterstützen; so z. B. bei der Frage, ob eine PARP-Inhibition oder eine Immuntherapie für Männer mit kastrationsresistenter Erkrankung sinnvoll ist [7].

Leider ist bislang trotz aller Bemühungen um die Entwicklung neuer

pharmazeutischer Therapiestrategien die Überlebenszeit von Patienten mit mCRPC bei niedrigen 2–4 Jahren geblieben. Es scheint also notwendig, andere therapeutische Wege zu finden, welche bei geringen Nebenwirkungen ein längeres Überleben ermöglichen.

Ein solches Behandlungsprotokoll existiert und wird seit mehr als 20 Jahren weltweit erfolgreich angewandt. Es basiert auf der oralen Einnahme verschiedener sekundärer Pflanzenstoffe, Mikronährstoffen, Pilze-Extrakten und Probiotika zur Optimierung der Darm-Mikrobiota, sowie auf Fiebertherapie und systemischer Hyperthermie. Damit können nachweislich kastrationsresistente Prostatakrebszellen vernichtet und die freie Radikalbildung sowie Begleitentzündung bei metastasierter Erkrankung reduziert werden. Zusätzlich stärkt dieses Behandlungsprotokoll das Immunsystem des Patienten, im Gegensatz zu den meisten heute angewendeten Behandlungsformen. Die Wirksamkeit ist durch klinische Studien untermauert und Langzeitüberleben von Patienten mit dieser Behandlung sind keine Seltenheit.